OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№. 48. **Wien, den 27. November 1841.**

1.

Original-Mittheilungen.

Fall von Hundswuth.

Behandelt von Dr. Lutterotti, im Krankenhause der Barmherzigen in Linz.

Leopold Wolfbauer, 26 Jahre alt, aus Ottensheim gebürtig, Hausknecht der P. P. Jesuiten am Freienberge bei Linz, wurde von einem grossen Wolfshunde, der an der Kette hing, während der Abfütterung am 3. Mai l. J. an der Unterlippe bedeutend, weniger am Zeigefinger der rechten Hand gebissen.

Die Natur dieses Bisses nicht ahnend, begab sich Leopold schnell zum Hauswundarzte, welcher, nach eingeholter falscher Versicherung von Seite des Gebissenen, dass der Hund vollkommen gesund sey, die Lippenwunde mittelst blutiger Hefte schnell zur Heilung brachte, und am Finger ein einfaches Heilpflaster zu tragen anordnete. Als jedoch die Patres bemerkten, dass der Hund von nun an öfter nach verschiedenen Gegenständen schnappte, und er ihnen krank schien, so liessen sie ihn von dem herbeigerufenen Wasenmeister untersuchen, und mussten erfahren, dass an dem erschlagenen Hunde deutliche Zeichen der Hundswuth vorhanden seyen.

Jetzt erst, nach 4 Tagen nach dem Bisse, am 7. Mai, kam Leopold Wolfbauer in meine Beobachtung und Behandlung ins Krankenhaus der Barmherzigen. Ich schlug die von Axter,

Wendt und Mederer von Wuthwehr empfohlene prophylactische Heilmethode ein, liess alsogleich die bereits völlig vernarbten Wunden bestens scarificiren, ausbluten, dann täglich 2-mal Cantharidenpulver einstreuen, und erhielt so die ganze Zeit hindurch diese Stellen in reger Eiterung.

Zum inneren Gebrauche verordnete ich: *Rp. Calomel grana tria, Pulv. Cantharid. granum et semis, Sacch. albi drach. m. ft. pulv. divid. in dos. aeq. Nr. sex, sign.* Morg. und Ab. 1 P. Die Diät war mässig, Wasser zum Getränke; Patient befand sich im allgemeinen Krankenzimmer den ganzen Tag ausser Bette. Wenngleich die eiternden Stellen einigen Schmerz verursachten, so befand sich doch Patient übrigens recht wohl und heiter ohne irgend eine krankhafte Erscheinung. Am 8. Tage seines Aufenthaltes im Spitale, somit am 14. nach dem Bisse, beobachtete der Oberwundarzt des Krankenhauses, welcher die Nachmittagsvisite zu machen hatte, deutlich die von Marochetti beschriebenen charakteristischen schwarzen Bläschen an den beiden Seiten des Zungenbändchens; als ich jedoch den Patienten am kommenden Tage wiedersah, so waren diese entweder durch Platzung oder Resorption verschwunden, und konnten daher nicht mehr eröffnet und cauterisirt werden. Dieser Umstand verdächtigte den Zustand des sorglosen Patienten sehr und bestimmte mich, aufs Genaueste in der oben beschriebenen prophylactischen Heilmethode fortzufahren. Patient befand sich noch immer recht wohl, war heiter, schlief ruhig ohne Träume, vertrug die Pulver ohne einer Spur von Speichelfluss oder Harnzwang, hatte guten Appetit und freute sich nun bereits die Hälfte der ihm angekündeten Quarantaine überstanden zu haben, auch waren die Bisswunden unausgesetzt in Eiterung erhalten, schmerzten jedoch unbedeutend.

Am 29. Mai Abends, als am 27. Tage nach dem Bisse, trübte sich ohne Veranlassung die bisher heitere Laune des Kranken, und scheue Furcht trat an ihre Stelle; statt, wie früher, sich den Reconvalescenten beizugesellen, blieb er nahe an seinem Bette stehen, schaute tief seufzend vor sich nieder, weinte öfters und begab sich früher als gewöhnlich zu Bette, ass jedoch noch seine Suppe und trank Wasser. Die Nacht hindurch, während welcher Patient von den wachhabenden Assistenten

genau beobachtet wurde, schlief er unruhig, schreckte bei der leisesten Bewegung im Krankenzimmer vom Schlafe auf, und wurde bei Annäherung des Krankenwärters von schnell vorübergehenden Convulsionen (clonischen Krämpfen) am ganzen Körper ergriffen; nach Mitternacht klagte er über heftigen Durst, vermochte aber nur mit Mühe wegen krampfhaften Zusammenschnürens des Schlundes etwas Wasser zu trinken.

Als ich am 30. um 6½ Uhr Morgens die Ordination vornahm, fand ich den Patienten im Bette sitzend, mit gesenktem Blicke und völlig veränderten Gesichtszügen, aus denen tiefer Kummer, Angst und Furcht ersichtlich war; als ich seinem Bette näher trat, liess ich schnell die Fensterbalken öffnen, so dass die Morgensonne ihre glänzenden Strahlen auf sein Gesicht warf, wodurch der Unglückliche alsogleich von heftigen clonischen Krämpfen ergriffen und zum Ausruf veranlasst wurde, man solle nur schnell die Balken zumachen; als er wieder ruhiger wurde, fragte ich ihn: warum er denn heute so verstimmt sey und ob er Schmerzen fühle? worauf er mir weinend zur Antwort gab: »Mein Gott! ich bekomme richtig die Krankheit und muss sterben, ich habe zwar keine Schmerzen, nur schnürt es mir immer den Hals zusammen, wenn ich trinken will.« Ich tröstete ihn und reichte ihm einen zinnernen Becher mit Wasser zum Trinken; jedoch beim Erblicken des Bechers verzerrten sich die Gesichtsmuskeln, vorzüglich der Lippen, er bekam Zuckungen am ganzen Körper und eine Athmungslosigkeit, als würde er mit derber Hand gewürgt. Der Puls war härtlich gespannt und etwas beschleunigt, die Temperatur der Haut normal, die Zunge feucht mit etwas weisslichem Beleg, die Respiration frei, der Unterleib weich, der Urin wenig gefärbt, mehr krampfhaft. Als ich ihn wiederholt zum Trinken aneiferte und ihm nach L a l i c die Wurzel der *Gentiana cruciata* als Paste zu nehmen befahl, so erneuerten sich die convulsiven Bewegungen der Gesichts- und Halsmuskeln und das Zusammenschnüren des Schlundes, welchem ein heftiges, oft wiederholtes Ausspucken schleimichten Speichels folgte. Diese Erscheinungen, welche die Wuth ausser Zweifel setzten und heftigere Anfälle mit Sicherheit befürchten liessen, bestimmten mich, den Unglücklichen dahin zu bereden, dass er, um mehr Ruhe zu

haben und im Dunkel seyn zu können, ein anderes (für Wuthkranke bestimmtes) Zimmer beziehe, was er auch, ohne von Krämpfen befallen zu werden, gutwillig that. Patient, dessen Anfälle sich jetzt öfter und immer heftiger einstellten, wurde mit aller Vorsicht ans Bett mehrfach angegurtet und so sich und Andern unschädlich gemacht.

Die convulsiven Bewegungen, die früher nur beim Anblick von Flüssigkeiten und glänzenden Gegenständen erregt wurden, stellten sich nun auch ohne veranlassende Ursache von Zeit zu Zeit ein, und es gesellte sich zur Wasser- und Lichtscheue auch Luftscheue in so hohem Grade hinzu, dass bei der geringsten Strömung der Luft, die durch das Gehen in seiner Nähe veranlasst wurde, er, wie vom Fieberfroste ergriffen, zusammenfuhr und über gewaltige Kälte klagte. Obwohl den ganzen Tag und die Nacht hindurch die angeführten charakteristischen Erscheinungen an Heftigkeit zunahmen, so blieb Patient doch fortwährend bei vollem Bewusstseyn, bat mich und die Umstehenden ihm nicht zu nahe zu kommen, um nicht von ihm beschädiget zu werden, klagte über Durst, inneres Brennen und äusseren Frost. Die Haut hatte jedoch die natürliche Wärme, der Puls war beschleunigt und hart, während der heftigen Anfälle verzog er die Gesichtszüge auf eine schauerliche Art, schaute stier vor sich hin, schnaubte weissen, zähen Schaum aus Mund und Nase, und brüllte, dass man ihn weithin hören konnte. In dieser fürchterlichen Lage befand sich der Unglückliche bis gegen den Abend des 2. Tages (31. Mai), dann wurde er etwas ruhiger, kaute einigemal an der Wurzel der *Gentiana cruciata*, verlangte Wasser zu trinken und vermochte auch ein wenig davon unter Krämpfen zu verschlingen; nach wenigen Stunden aber steigerten sich die Anfälle wieder, und er starb um 11 Uhr Nachts, beiläufig nach 48 Stunden der ausgebrochenen Wuth unter den heftigsten Convulsionen.

Da der Kranke unausgesetzt bis zu seinem Tode aufmerksam beobachtet wurde, so zeigte es sich, dass sich die charakteristischen Erscheinungen in folgender Ordnung folgten:

A. Verstimmung des Gemüthes, Traurigkeit, Furcht und Beklommenheit.

B. Zuckungen, Zittern und clonische Krämpfe der willkürlichen Muskeln.

C. Wasserscheue.

D. Lichtscheue, und

E. Luftscheue.

Alle hieher Bezug habenden ursächlichen Momente brachten erstlich Krämpfe in den betreffenden Muskeln, später aber die oben beschriebenen fürchterlichen Anfälle hervor.

Da während der ganzen Krankheit nie Fieber vorhanden war, die Wuth sich so schnell einstellte und bis zur Höhe entwickelte, alle Erscheinungen das Gepräge greller Krämpfe an sich trugen, der Puls hart und die Urine blass waren, und der Tod sich unter Convulsionen einstellte, so pflichte auch ich der Meinung jener bei, die die Wuthkrankheit für eine, durch den Geifer wüthender Hunde bedingte, eigenthümliche Nervenkrankheit erklären.

Wuth - Verdacht.

Von Demselben.

An eben dem Tage, an welchem der erst beschriebene Kranke begraben und dessen Effecten unter sanitäts-polizeilichen Massregeln vertilgt wurden, wurde der Jägerjung Ignaz Lederstöger zu Stein bei St. Florian von seinem an der Kette hängenden Jagdhunde am linken Vorderarm mehrfach, jedoch nur oberflächlich durch die Haut gebissen; die stark blutenden Stellen wusch sich Patient alsogleich mit kaltem Wasser bis zur völligen Blutstillung aus, und verband sich dann den Arm mit trockenen Compressen. Die darauf folgende Nacht riss sich der Hund gegen seine Gewohnheit von der Kette, lief in ein 2 Stunden entferntes Dorf und biss dort 3 Hunde, kehrte am andern Tag ganz abgemagert und matt zu seiner Futterstätte zurück, frass und trank nichts mehr und wurde erstlich vom Wasenmeister, und dann vom berufenen Bezirksarzte als im hohen Grade wüthend erklärt.

In Folge dieser Erklärung wurde der Jägerjung 3 Tage nach erhaltenem Bisse zur Beobachtung und prophylactischen Behand-

lung ins Krankenhaus der Barmherzigen nach Linz überbracht, und meiner ärztlichen Obsorge übergeben; die Wunde befand sich bereits in ergiebiger Eiterung und wurde, um diese zu unterhalten, täglich mit einer Zugsalbe verbunden. Da mich die jüngst gemachte Erfahrung belehrte, dass bei bereits ausgebrochener Wuth das Schlingen der Medicamente bei dem besten Willen dem Patienten unmöglich wird, so gedachte ich die Wurzel der *Gentiana cruciata* nach Lalic als prophylactisches Heilmittel jetzt schon in Anwendung zu bringen, und unterzog den Patienten durch 9 volle Tage dieser Heilmethode, während welcher Zeit ich zu wiederholten Malen die Unterzungenvenen scarificiren und die Blutung unterhalten liess.

Nach Verlauf der 9 Tage behandelte ich den Patienten, so wie ich es im vorigen Falle that, mit Calomel und Canthariden in kleinen Dosen, unterhielt die Eiterung durch passende Mittel, und entliess ihn, da sich durchaus keine krankhafte Erscheinung zeigte, fröhlich und beruhigt nach 42 Tagen aus dem Krankenhause.

Obwohl im gegenwärtigen Falle nicht bestimmt werden kann, ob der giftige Geifer, bevor er seine ansteckende Kraft ausübte, durch das fleissige und schnelle Abwaschen der Wunde nicht entfernt oder durch die Eiterung zerstört worden sey; ob die angeführten Heilmittel ihren Zweck wirklich erreichten, oder ob das bereits aufgesaugte Gift doch noch späterhin nach den ziemlich willkürlich angenommenen 42 Tagen sein Opfer finden wird: so verdankt doch der Patient, welcher ganz trostlos und bis zur Verzweiflung betrübt, im Krankenhause aufgenommen wurde, den angewandten Medicamenten, deren Schutzkraft ihm täglich angepriesen wurde, so viel, dass er nun heiter und fröhlich das Spital verliess und die beruhigende Gewissheit mit sich nahm, für die Zukunft nicht mehr besorgt seyn zu dürfen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Auffindung des Kupfers in Vergiftungsfällen.

Von Orfila.

Die löslichen Kupferpräparate werden eben so wie die Arsenik- und Antimonpräparate absorbirt, wenn sie während des Lebens in den Magen, den Mastdarm und das Zellgewebe gelangen. Neue chemische Versuche haben gezeigt, dass sich in den menschlichen Geweben im normalen Zustande stets eine gewisse Menge absorbirtes Kupfer befindet. Der Gegenstand ist daher von grosser Wichtigkeit für die gerichtliche Chemie. — O. sucht nun zuerst das beste Verfahren zu bestimmen, um Kupfersalze in Mischungen organischer Substanzen zu entdecken. Das Resultat davon ist folgendes: 1. Von allen organischen Materien bildet das Eiweiss mit dem essigsauren und schwefelsauren Kupferoxyd die unlöslichsten Niederschläge. Durch langes Kochen mit Wasser wird denselben aber eine geringe Menge des Kupfersalzes entzogen. — 2. Durch lange fortgesetztes Kochen mit Wasser kann man von Nahrungsmitteln die damit vermengten Kupfersalzlösungen trennen. — 3. Da die organischen Materien dem Fällen des Kupfers auf einen Eisenstab hinderlich sind, so muss man zuvor die thierischen Materien zerstören. — 4. Der Eisenstab ist auf Kupfer eben so empfindlich, als das blausaure Eisenoxydul-Kali, vorausgesetzt, dass man etliche Stunden Geduld hat, um die Wirkung abzuwarten, und dass die Auflösung, mit welcher man operirt, hinreichend concentrirt sey; 1/16 Tropfen einer Kupferauflösung in einer Gramme Wasser wird durch dieses Mittel noch deutlich entdeckt. — 5. Durch Einäscherung thierischer Materien, welche Spuren von Kupfer enthalten, mit salpeters. Kali etc., kann man die geringsten Mengen dieses Metalles entdecken. — Um zu beweisen, dass das Kupfer absorbirt wird, wurden mehrere Hunde mit essigsauren und schwefelsauren Kupfersalzen vergiftet, einige davon getödtet, andere aber den tödtlichen Folgen des Giftes überlassen. Leber, Milz, Nieren, Lungen und Herz dieser Thiere wurden lange Zeit mit Wasser gekocht; in allen Organen fand man einen Gehalt an Kupfer. Einige der Hunde wurden bald nach der Vergiftung getödtet, und ihre Organe der Analyse unterworfen. Die Resultate waren den vorigen gleich. Es lässt sich hieraus schliessen: 1. Dass man bei Hunden, denen

man schwefels. oder essigs. Kupfersalze durch den Magen beigebracht hat, das Kupfer in den eben erwähnten Organen wieder findet, wenn man diese Organe längere Zeit mit Wasser kocht. 2. Dass daher bei den Menschen wahrscheinlich dieselben Resultate sich ergeben werden. — Das Kupfer, welches auf die angegebene Weise durch Auskochen mit Wasser erhalten wird, ist aber nicht das, welches normal in den Geweben existirt. Vauquelin fand zuerst Kupfer im Blute, und schrieb es den gebrauchten Gefässen zu. Ein Anderer fand es in vegetabilischen und animalischen Geweben. Bouchardat (1837) und Duvergie (1838) bestätigten es. Dieses natürlich enthaltene Kupfer lässt sich aber nicht auskochen, sondern nur durch Einäscherung der organischen Kohle darstellen. Übrigens löst kochendes Wasser nicht die Hälfte des Kupfers auf, welches bei Vergiftungen zu den Organen gelangte. Denn wenn man den Rückstand der Organe einäschert, erhält man noch eine weit beträchtlichere Menge Kupfer, als man im natürlichen Zustande vorfindet. — Eine andere Art, auf welcher Kupfer dem Organismus einverleibt werden kann, ist die Imbibition. Sie ist eine durch Versuche von Magendie und Fodéré erwiesene Thatsache. Doppelt ligirte Venen saugen noch am abgeschnürten Theile Gift ein, rascher im Leben als nach dem Tode. Injicirt man eine Lösung von schwefels. Eisenoxydul in den Magen einer Leiche, und benetzt durch einige Zeit die äussere Fläche davon mit einer Lösung von blausaur. Eisenoxyd-Kali, so zeigt die sogleich entstehende Färbung die Imbibition an. O. brachte 38 Gr. Kupfervitriol in 120 Gr. Wasser gelöst in den Magen einer Leiche. Nach 8 Tagen bei 8 – 20° C. war der Magen blau, Leber und rechte Lungenbasis bläulich. Alle diese gefärbten Theile gaben durch Auskochen mit Wasser die Reaction auf Kupfer zu erkennen; die ungefärbten Stellen aber, wohin das Kupfersalz nicht gedrungen war, zeigten keine Kupferreaction. Eine Hand und ein Arm 10 Tage lang in eine concentr. Kupfersalzsolution getränkt, mit und ohne Epidermis, enthielt nur in der Haut selbst Kupfer; die innere Fläche der Haut war ungefärbt. — Dieser Versuch beweist, dass die Haut der Imbibition ein grosses Hinderniss in den Weg stellt, und dass also, wenn eine Leiche in einem Erdreiche beigesetzt würde, in welchem viel Kupfer sich befände, doch eine ziemliche Zeit und eine grosse Menge des Kupfersalzes erforderlich seyn würde, ehe das Kupfer durch Imbibition in das Innere der Organe gelangen könnte. — Man wird sonach in den meisten Fällen bestimmen können, ob die Kupfersalze während des Lebens oder nach dem Tode in die thierische Ökonomie gelangten, diess sowohl aus der Betrachtung der Krankheitssymptome, als auch durch Hülfe chemischer Untersuchung der oben erwähnten Organe. Wohl wird man in einigen, aber sehr seltenen Fällen, wie nach einer sehr langen Beerdigung, oder wenn von den Eingeweiden nur ein Detritus übrig ist, das Problem schwierig

lösen können, wenn die obrigkeitlichen Untersuchungen keine positiven Nachweisungen gestatten, dass das Gift nicht erst nach dem Tode in den Verdauungskanal eingebracht worden sey. — Betreffend die gerichtliche Untersuchung der Nahrungsmittel, Excremente oder ausgebrochenen Massen, so muss man auch diese eine Stunde lang mit destillirtem Wasser kochen, die filtrirte Flüssigkeit abrauchen, den Rückstand durch Salpetersäure oder chemisch-reines sapeters. Kali zersetzen u. s. w. Die Gegenwart des Kupfers in diesen Rückständen würde bestätigen können, dass ein Kupferpräparat als Gift oder Arznei eingenommen worden sey, vorausgesetzt, dass das Gift nicht nach dem Tode in den Verdauungskanal injicirt worden sey. Hat man auf diese Weise kein Kupfer gefunden, so darf man nicht mehr die Nahrungs- und Excretionsstoffe der Wirkung des kochenden Wassers unterwerfen; denn wenn man jetzt auch noch Kupfer finden sollte, so würde man doch nicht schliessen können, dass dasselbe von einem, als Gift oder Arzneimittel eingenommenen, Kupfersalze herrühre, da mehrere Substanzen normal Kupfer enthalten. Besser ist es alsdann, auf die Aufsuchung des Kupfers in diesen Substanzen zu verzichten, und die früher erwähnten Eingeweide auf Kupfer nach der oben angegebenen Weise zu behandeln. (*Journ. de Chim. méd.* 2 *Ser. VI* und im Archiv der Pharm. 2. Reihe. Bd. 27. Heft 2.) Wisgrill.

Nachtheile der Bleiweissfabriken für die Gesundheit der darin Arbeitenden.

Von Dr. Jacobs, prakt. Arzte zu Eupen.

Die Einwirkung des Bleies erfolgt in diesen Fabriken theils in Dunstgestalt, theils in Form des Staubes. Zittern der Glieder, Cachexie, Schwärze der Zähne, Entfärbung des Gesichtes, Melancholie, Verlust des Geruchs, Bleikolik sind die gewöhnlichen Gefährten solcher Beschäftigung. Interessant ist in diesem Bezuge der v. Fernelius (*de lue venerea cap.* 7) erzählte Fall des Malers von Angers. Dieser ward von Zittern der Finger, Hände und Arme befallen; es entstand ein heftiger Schmerz des Magens und der Eingeweide; weder Klystiere, noch Bäder und Bähungen vermochten diesen Zustand zu lindern; bei jedem Anfalle mussten sich 3 — 4 Menschen mit aller Macht auf des Pat. Bauch legen, und nur dieser Druck war im Stande, ihm Linderung zu bringen. Die Veranlassung zu diesem Übel hatte die Gewohnheit des Malers gegeben, den Pinsel auszusaugen und das Ausgesogene bisweilen hinunterzuschlucken. — Kinder sollten all' dem nach in Bleiweissfabriken nie aufgenommen, und höchstens nur beim Schaben und Einzacken des getrockneten Bleiweisses verwendet

werden; dagegen die Oxydation des Bleies, das Ziehen des Mennigs aus dem Glühofen, das Pulvern desselben, die Sättigung des Essigs, die dermalen durch Einsieben des gepulverten Mennigs geschieht (wobei überdiess noch das Sieb zur Verhütung des Aufstaubens durch eine eigene Vorrichtung im verschlossenen Raume bewegt wird), so wie die Handhabung des Gas- und Bleiweiss-Apparates, die Niederschlagung des Bleiweisses mittelst kohlensauren Gases, die Trocknung desselben — nur ausgewachsenen, älteren und verständigen Leuten überlassen bleiben. Jüngere Individuen, welche in dieser Art Fabriken verwendet werden, leiden oft an Husten und Nasenbluten, und sterben bei 5—6jähriger Fortsetzung, selbst nur der ihnen gestatteten Beschäftigung des Schabens und Packens des getrockneten Bleiweisses, an der Lungensucht.

Die Vorkehrungen gegen benannte Nachtheile der Bleiweissfabrication bestehen in einer strengen Aufsicht auf die ersten Symptome der Toxication und deren fernerer Behandlung, sodann dem öfteren Wechsel der Arbeiter bei den am meisten gefährlichen Arbeiten. Ausser den bei den Spiegelfabriken noch anzugebenden Präservativ-Mitteln empfiehlt hier Maquart das Einbringen von, mit einer aromatischen Flüssigkeit getränkten Schwämmen in die Nasenlöcher. Brizé-Fradin beschreibt einen *tube d'aspiration*, wodurch diese Arbeiter mittelst einer mit der äusseren reinen Luft in Verbindung stehenden Röhre Athem holen (*Annales des arts et manufactures T. L. p.* 203). Gosse räth, das ganze Gesicht mit einem angefeuchteten Schwamme (*Biblioth. universelle T. IV. p.* 59), und Rigaud de Lisle bloss mit Gaze zu bedecken. Auch Darcet erfand einen diessfälligen Apparat. Jedenfalls ist durch die heutzutage übliche Gewinnung des Bleiweisses auf nassem Wege in Bezug auf die Gesundheit der Arbeiter viel gewonnen; denn nach Percival ist die Wirkung des Bleies im flüchtigen Zustande oder in Dämpfen am gefährlichsten. (Wochenschrift f. d. ges. Heilkunde von Casper. 1841. Nr. 33.)

Rosas.

Über Dr. Louvrier's Behandlungsmethode der Angular-Ankylose des Kniegelenks.

Von Dr. Berard.

In diesem, der *Académie de médecine* zu Paris erstatteten Bericht entwickelt B. die Resultate der Untersuchungen, die sich der von der Akademie mit Prüfung der Louvrier'schen Maschine beauftragten Commission ergaben. — Von welcher Art immer die Ankylose seyn mag, Louvrier's Verfahren bleibt stets dasselbe. Es besteht in Folgendem: Zuerst wird das gerad zu richtende Glied, vorzüglich am

Knie und den Knöcheln, mit Baumwolle oder altem Leinzeug umgeben, das durch Touren einer Rollbinde vom Fuss bis zur Mitte des Oberschenkels festgehalten wird; hierauf werden an den Unter- und Oberschenkel starke Schienen aus Leder so angepasst, dass die Concavität derselben der Convexität des Gliedes entspricht, und mit Riemen befestigt. Der Fuss kommt in eine wollene Fusssocke, dann in einen Halbstiefel, der an dem Fussbuge zugeschnürt wird, dessen Sohle sehr fest und an ihrem hinteren Drittheil mit einem Stück Stahl versehen seyn muss. Ist die Ankylose auf die Maschine gebracht, so wird die Gegenausdehnung durch eine Art von Beinharnisch bewirkt, der am Oberschenkel befestigt und durch Riemen an dem Schämel festgehalten wird, worauf der Kranke sitzt. Dann wird der Ober- und Unterschenkel in eine lederne Rinne gebracht, die vorn offen ist und zugeschnürt werden kann; zwei lange, metallene, sehr starke Schienen werden mit Hülfe der Rinne an die Seitentheile des Gliedes befestigt; jede derselben ist aus zwei Theilen zusammengesetzt, die durch eine im Niveau des Kniegelenks befindliche Charnier verbunden sind. Die Extension wird bewirkt mit Hülfe einer starken Darmsaite, die um den Wallbaum einer Winde gewunden ist. Letztere ist am Ende des Bretes, worauf der Kranke sich befindet, befestigt. Die Saite wirkt auf doppelte Weise, indem sie den Fuss zieht, und zugleich durch einen sinnreichen Mechanismus einen constanten, energischen Druck auf den Vordertheil des Kniegelenks ausübt. Sobald alle Theile des Apparates zweckmässig gestellt sind, setzt L. die Winde mittelst einer Kurbel in Bewegung, und dreht so lange, bis das Glied vollkommen gerade gerichtet ist, was gewöhnlich nach 25 — 30 Secunden geschieht. Wo die Muskeln vor der Operation zurückgezogen waren, erhält L. den Unterschenkel durch eine halbe Minute so verlängert, ehe er ihn frei lässt. Wenn alle Theile entfernt sind, sieht man die Beugung, jedoch in geringerem Grade, wiederkehren, und es können ziemlich ausgedehnte Bewegungen der Beugung und Streckung vorgenommen werden. L. bedeckt hierauf das Knie mit in narcotische Auflösungen getauchten Compressen, und befestigt an das Glied eine Platte, die gleich einem Hebel wirkend, dessen Stützpunct am Vordertheil des Kniegelenks sich befindet, die allmälige vollkommene Geradrichtung bezweckt. Nach 10 Tagen ungefähr wird ein anderer Apparat substituirt, der denselben Zweck hat, und zugleich das Gelenk während des Gehens unterstützt. Er besteht aus einem Schnürstiefel, an dessen beiden Seiten bis zum Oberschenkel hinauf reichende stählerne Schienen sich befinden, die an das Glied befestigt, die Beugung desselben verhindern. In glücklichen Fällen steht der Kranke nach 14 Tagen auf, und bedient sich anfangs einer Krücke, dann eines Stockes, bis er endlich ohne Stütze gehen kann.

B. untersucht hierauf die Folgen dieser Operation. Unter 22 Ope-

rirten haben 3 eine schwere Verletzung des Knies in Folge der gewaltsamen Geradrichtung erlitten. In Einem Falle trat Eiterung aller Gelenkstheile ein; in einem andern entstand ein Splitterbruch des Femur, worauf profuse Eiterung folgte. In beiden ward dadurch der Tod veranlasst. Im dritten Fall entstand Sphacelus des Unterschenkels (B. glaubt in Folge von Zerreissung der *Art. poplitea*), dessen Abstossung die Natur glücklich bewirkte. Aus einer genauen Untersuchung aller, bisher nach Louvrier's Methode behandelten Fälle, zieht B. folgende Schlüsse: Mit Hülfe dieser Maschine bewirkt man zwar eine unmittelbare Geradrichtung jeder Angular-Ankylose, auch bringt diese plötzliche Geradrichtung, obwohl höchst schmerzhaft, gewöhnlich keine schweren Zufälle hervor; doch sind diese in der geringen Zahl der Fälle, wo sie eintreten, so bedenklich, dass sie das Leben in die höchste Gefahr versetzen. Bei keinem der Operirten bemerkt man die Herstellung der willkürlichen Bewegungen des Kniegelenks und eine vollkommene gerade Richtung des Gliedes. Obwohl in den meisten Fällen die Stellung desselben nach der Operation besser ist, so bleibt doch das Gehen sehr schwierig, und macht den Gebrauch eines orthopädischen Apparates, einer Krücke oder eines Stockes nöthig. Jene Maschinen verdienen den Vorzug, die eine langsame Streckung bewirken, womit die Durchschneidung der Beugemuskeln verbunden werden kann. (*Gazette médicale*. 1841. Nr. 21.)

Kanka.

Über die Gerinnung des Blutes nach dem Tode in den Blutgefässen.

Von Paget.

Es herrscht fast allgemein die Meinung, dass jene dicken Massen von Fibrine, die wenig oder nichts vom färbenden Princip des Blutes enthalten, im Herzen und den grossen Gefässen sich einige Zeit vor dem Tode bilden. Gegen diese Ansicht streitet P., indem er, auf zahlreiche Thatsachen gestützt, nachweist, dass, die Gerinnung des Blutes im Herzen und den grossen Gefässen sich äusserst selten während des Lebens ereignet. P. fand, dass so oft in den Blutcoagulis die färbende Materie des Blutes von der Fibrine sich getrennt hatte, so dass ein Theil der Blutklumpen fast farblos und der *Crusta phlogistica* ähnlich war, dieser am wenigsten gefärbte Theil immer die höchste Gegend in jener Lage einnahm, in welche der Körper nach dem Tode gebracht wurde. Wenn man in jenen Fällen, wo es coagulirtes Blut im Herzen gibt, letzteres in jener Lage untersucht, die es einnimmt, wenn der Körper horizontal liegt, so findet man con-

stant, dass der farblose Theil jedes Blutklumpens die oberste Gegend einnimmt, nämlich den dem Sternum nächsten Punct, und dass je tiefer man untersucht, der Blutklumpen immer mehr gefärbt und weniger fest wird. Dieselbe Gradation bemerkt man in den Blutcoagulis, die sich in den Pulmonal-Arterien und Venen und in der *Vena cava superior* und ihren grösseren Ästen vorfinden. Wenn der *Sinus longitudinalis* nach vorn ein farbloses Coagulum enthält, so findet man den Theil, der in der hinteren oder Occipitalgegend ist, schwarz; wie immer aber die Farbe des im *Sinus longitudinalis* enthaltenen Blutklumpens war, so besteht doch immer das Blut der Lateral-Sinuse aus einer schwarzen, kaum geronnenen Masse. Es geht hieraus hervor, dass das in den Herzhöhlen und den grossen Gefässen enthaltene Blut während des Todes daselbst ebenso gerinnt, als wenn es in einem Gefäss aufgefangen wäre, und dass, wenn die Gerinnung langsam geschieht, oder die Menge des Faserstoffes bedeutend ist, die färbenden Theilchen in die untere Gegend sinken, während über denselben eine bestimmte Quantität ungefärbter Fibrine sich befindet. Eine Bestätigung seiner Ansicht fand P. bei der Untersuchung eines nach heftiger Dyspnoe mit auf die Knie gestütztem Kopf gestorbenen Mannes, der in jener Stellung mehrere Stunden nach seinem Tode blieb. Hier war die Vertheilung der Schichten in den Blutgerinnseln ganz der gewöhnlichen entgegengesetzt. Die Gerinnung des Blutes in den grossen Gefässen und dem Herzen findet nach dem Tode auf dieselbe Art und durch dieselbe Bedingung Statt, wie wenn es während des Lebens aus dem Körper gezogen wird, nämlich durch die Ruhe. Es wäre auch unerklärlich, wie jene Gerinnsel ganz die Form der sie umgebenden Gefässe und jene deutliche Lagerung der Schichten haben könnten, wenn die Coagulation noch während der Herzbewegungen Statt fände. Die, während des Lebens in den Gefässen und dem Herzen entstandenen Gerinnsel sind ganz von den vorhergehenden verschieden. Sie bilden concentrische Schichten an den Wänden des Herzens und der grossen Gefässe, wie in einem aneurysmatischen Sack. Man findet sie bei *Gangraena senilis, Phlebitis,* Lungenapoplexie und anderen Krankheiten. Sie kommen sehr selten in den Herzkammern, häufiger in den sehr erweiterten Herzohren und bewahren vor Aneurysmen des linken Ventrikels. Die concentrischen Schichten sind leicht von einander zu trennen, haben eine matte, grau-röthliche oder bräunliche Farbe und scheinen granulös zu seyn. Im Herzen nehmen solche Gerinnsel nie einen bedeutenden Theil der Höhle ein, sondern nur einen Punct, der gewöhnlich der Sitz einer krankhaften Alteration oder Erweiterung ist. Wenn es nun wahr ist, dass das Blut in den grossen Gefässen und dem Herzen höchst selten während des Lebens gerinnt; dass diese Gerinnsel leicht von jenen zu unterscheiden sind, die sich fast immer nach dem Tode bilden, und

dass letzteres auf dieselbe Art geschieht, wie, wenn man Blut aus dem Körper während des Lebens zieht und der Ruhe überlässt: so geht daraus hervor, dass die Untersuchung der Gerinnsel, die das Herz und die grossen Gefässe nach dem Tode enthalten, den Zustand aufklären kann, in welchem sich das Blut während des Lebens befand. Doch muss man sich dabei immer erinnern, dass das Blut im Körper langsamer gerinnt, als ausserhalb desselben; daher man im Herzen oft farblose Fibrine finden kann, wo man an dem, während des Lebens entzogenen Blute keine Speckhaut findet. Meistens fängt das Blut vier, oft erst 6 bis 8 Stunden nach dem gänzlichen Aufhören der Circulation an zu gerinnen. (*Gazette medicale de Paris*, 1841, Nr. 21.) Kanka.

Über die Punction des Trommelfelles.

Von James Yearsley.

Es ist bekannt, dass Astley Cooper diese Operation schon vor 40 Jahren in einigen Fällen mit einem Erfolge ausübte, der zu der Hoffnung berechtigte, dass sie zur Herstellung des Gehörs in vielen Fällen beitragen dürfte, da die Erfahrung lehrt, dass der Mangel des Paukenfelles, er sey nun angeboren oder durch Krankheit verursacht, nicht immer das Vermögen zu hören aufhebe. Die einzigen Fälle, auf welche man diese Operation damals anwendete, waren die Obstruction der Eustach'schen Röhre und Blutergiessung in die Paukenhöhle; da man aber damals nicht die Mittel hatte, diese Zustände genau zu erkennen, und die Operation häufig misslang, so verfiel sie bald wieder in Vergessenheit.

Heutzutage hat man gegen die Obstruction der Eustach'schen Röhre und Blutergiessung in die Paukenhöhle bessere Mittel, und Autoritäten wie Kramer und Itard empfehlen die Operation bloss in Fällen von unbesiegbarer Occlusion der Eustach'schen Röhre, oder bei Verdickung, Unempfindlichkeit oder cartilaginöser Härte des Trommelfelles. Yearsley jedoch findet diese Operation auch noch in einem dritten Falle angezeigt, der vor den beiden erwähnten den Vorzug einer leichteren Diagnose hat, nämlich dem, wo sich in Folge einer *Otitis interna* Eiter gebildet, und durch das Trommelfell ergossen hat, wo jedoch nach Heilung der Öffnung des Trommelfelles Taubheit zurückblieb. Diese Krankheit verläuft auf folgende Art. Sie beginnt mit Ohrenschmerz und Spannung des Trommelfelles, welche Symptome, wenn keine Resolution erfolgt, durch Eiterausfluss erleichtert werden, welcher in der Regel 3 — 4 Tage anhält, aber

auch Wochen und Monate währen kann. Hört die Otorrhoe auf und schliesst sich die Membran durch Vernarbung, so erfolgt sicher Taubheit, oder dieselbe nimmt bedeutend zu, wenn sie schon früher vorhanden war. In diesen Fällen hängt die Taubheit von Verdickung und grösserer Spannung des Tympanums durch Vernarbung nach Substanzverlust derselben ab. Savart's Versuche nämlich zeigten, dass diese Membrane in gespanntem Zustande nur in beschränktem Umfange vibrire, während, wenn sie, wie im natürlichen Zustande, etwas erschlafft ist, Töne, die in ihrer Nähe erzeugt werden, Vibrationen erregen, die mächtig genug sind, feinen auf ihrer Oberfläche liegenden Sand in Bewegung zu setzen. Der Physiologie des Gehörs nach würde also die Punction des Trommelfelles nicht dadurch wohlthätig wirken, dass sie demselben das Vibrationsvermögen wieder gibt, sondern dadurch, dass durch die gemachte künstliche Öffnung die Membran des runden Fensters der Einwirkung des Schalles ausgesetzt wird. Schon Scarpa war der Meinung, dass die Luft der Paukenhöhle und das runde Fenster bedeutend zur Fortpflanzung des Schalles in das Labyrinth beitragen, und Müller bewies durch Experimente, dass, obwohl der Schall nicht leicht von Luft auf Wasser übergeht, diess doch leicht von Statten gehe, wenn Luft und Wasser durch eine thierische Membrane von einander geschieden sind, wie diess an der *Fenestra rotunda* zwischen der Luft der Paukenhöhle und der Flüssigkeit des Labyrinths der Fall ist. Es ist also wahrscheinlich, dass nebst dem bekannten Wege durch die Gehörknöchelchen und das ovale Fenster, der Schall auch durch die Luft der Paukenhöhle und das runde Fenster zum Sensorium gelangen könne, und dass Hören möglich sey, wenn die Gehörknöchelchen zerstört sind oder das Trommelfell selbst zu seiner Function nicht geeignet ist.

In Bezug auf die Frage, ob der Substanzverlust des Trommelfelles ersetzbar sey, antwortet Yearsley, dass es zwar schwer sey, darzuthun, ob der neugebildete Theil der Membrane von ähnlicher Structur wie die ursprüngliche Membran sey oder nicht, dass er aber überzeugt sey, dass Geschwüre, welche die ganze Substanz durchdringen, vollständige Heilung zulassen. Er sah nämlich Fälle, wo Patienten Jahre lang im Stande waren, Luft durch das Tympanum zu treiben, welches Vermögen sie endlich verloren, worauf man sich durch den Ohrenspiegel deutlich überzeugen konnte, dass sich das Trommelfell gänzlich geschlossen hatte. Yearsley sah sogar nach künstlicher Entfernung eines kreisrunden Stückes der Membran vollkommene Verschliessung der Wunde 14 Tage nach der Operation.

Yearsley verübt die Operation mit einem Instrumente, das eine Modification des Fabricci'schen ist, welches bekanntlich nach dem Princip der Trephine gebaut, jedoch mit einem schneidenden Rande

versehen ist. Er applicirt dieses Tympanatorium an das untere Viertel des Trommelfelles etwas nach vorwärts des Handgriffes vom Hammer. Bevor er jedoch auf diese Art eine kreisrunde Öffnung der Membrane erzeugt, punctirt er dieselbe in allen Fällen mit einer Staarnadel, welches Verfahren keinen Schaden nach sich ziehen, hingegen schon im voraus zeigen kann, was sich von der grösseren Operation erwarten lässt. Nach derselben räth Yearsley, den Patienten so viel als möglich vor aller Einwirkung des Schalles zu bewahren. (London *medical Gazette, June* 1841.) Weinke.

Operation des Blasenstichs; günstige Wirkung der *Rad. Junci glomerati* bei Dysurie.

Vom Dr. Hartmann in Sulz.

Ein 75jähriger Mann litt seit 2 Tagen an einer krampfhaft-entzündlichen Harnverhaltung, nachdem seit längerer Zeit Urinbeschwerden vorausgegangen waren. Verf. applicirte den Katheter, worauf 3 Schoppen Urin abflossen, legte an die empfindliche Blasengegend Blutegel, und gab etwas *Laudanum* (?) mit *Mucilaginosis.* Am andern Tage wiederholte sich die Ischurie. Ein Wundarzt der Nachbarschaft versuchte wiederholt, aber vergebens, die Application des Katheters, was auch bei Verf., der später ankam, der Fall war, wobei der Kranke vielen Schmerz empfand, und ziemlich viel Blut aus der Harnröhre abfloss. Ein Aderlass, Blutegel, *Antiphlogistica* innerlich genommen, blieben ohne Erfolg. Am andern Morgen wurde der Blasenstich gemacht, wobei Verf., da ihm die gehörigen Instrumente fehlten, einen geraden Troicar, in welchem ein weiblicher Katheter genau einpasste, oberhalb des Schambeines einstiess. Es folgte grosse Erleichterung; der Katheter wurde durch 10 Tage in der Öffnung gelassen, am eilften herausgezogen, und ein elastischer Katheter durch die Harnröhre eingebracht, der auch erst 10 Tage später herausgenommen wurde. Gleich am andern Tage stellte sich wieder Ischurie mit ihrem ganzen Gefolge ein. Nachdem es abermals unmöglich war, die Catheterisation zu vollziehen, musste abermals zur Paracentese der Blase geschritten werden, welche auch $\frac{1}{2}$ Zoll oberhalb der früheren Punctursstelle vollzogen wurde. Die weitere Behandlung mittelst des Katheters durch die nächsten drei Wochen war genau dieselbe, wie früher. Am Tage nach dem Ausziehen des Katheters war wieder Ischurie vorhanden; jedoch war die Einführung des Katheters möglich, was auch nach 2 und 4 Tagen geschah, während dessen auch der Kranke einen Absud von der Wurzel des *Junc. glomeratus* ge-

trunken hatte. Die Ischurie hörte auf, und der Kranke wurde vollkommen hergestellt. Verf. hat die Überzeugung, dass bei früherer Anwendung des angeführten Decoctes die Krankheit abgekürzt worden wäre. Dasselbe hat sich ihm, der es durch seinen Vater kennen lernte, bereits öfters gegen Dysurie, Strangurie und Ischurie heilkräftig erprobt. (Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Ver. Bd. 11. Nr. 30.) Wisgrill.

Über die excessive Grösse der Leibesfrucht und die Hindernisse, welche dieselbe in der Geburt verursacht; nebst Verhaltungsregeln, um zu bewirken, dass der Foetus, zum Vortheile der Geburt, das gewöhnliche Mass und Gewicht nicht überschreite, vielmehr klein erhalten werde.

Von Prof. Osiander in Göttingen.

Zeichen, welche bei der Geburt ein sehr starkes Kind vermuthen lassen, sind folgende: 1) Der schwangere Leib ist von einem solchen Umfang, dass man, nach dem äusseren Ansehen, fast jedesmal auf die Vermuthung geräth, dass die Frau Zwillinge trage. Diese verschwindet aber bei der ersten Untersuchung, indem man die eine Seite des Leibes durch den breiten Rücken des Kindes erfüllt antrifft, in der entgegengesetzten aber ein oder das andere starke Glied durch die Bauchdecken fühlt; auch dass man die, bei Zwillingen gewöhnliche, Abtheilung des Bauches in zwei seitliche Hügel vermisst. 2) Die Bauchhaut ist aufs äusserste gespannt, zumal bei Frauen von kleiner Statur, bei denen der Bauch zuweilen eine solide Masse darstellt, in die kaum der Finger einen Eindruck zu machen im Stande ist. 3) Der Geburtsverlauf ist oft sehr langwierig und beschwerlich, so dass man ihn zur Kategorie des *Partus laboriosus* zu rechnen veranlasst seyn wird. Bei ganz regelmässigem Kopfstande und fehlerfreiem Becken können solche Geburten zwei Tage dauern, die Wehen ohne bedeutende Unterbrechung 48 Stunden lang anhalten, bis der Austritt des Kopfes erfolgt, oder dieser mit Hülfe der Zange befördert wird. 4) Der Muttermund pflegt in solchen Fällen sich langsam zu öffnen und die Fruchtblase eben so lang schlaff zu bleiben. 5) Der vorliegende Kopf verweilt übermässig lang im Beckeneingange, ohne fortzurücken, so dass man ihn nur vermittelst des eingebrachten ganzen Zeigefingers erreicht. 6) Die Wehen erscheinen fruchtlos, lang-

gedehnt, nicht zu lebhaftem Mitarbeiten nöthigend, ungeachtet sie anhaltend sind, alle 5 bis 10 Minuten kommen und vergehen. Es ist, als ob die den Uterusfibern inwohnende Kraft sich an einer Last abmühte, unfähig, dieselbe fortzuwälzen. Zwei- bis dreihundert schmerzhafte Contractionen bewegen den Kopf nicht um Einen Zoll breit weiter. 7) Unter der übermässigen Anstrengung, unter Schmerzen und Beängstigung werden zuweilen die Gesichtszüge ganz verändert; es stellt sich Durst und Verlangen nach kaltem Wasser ein; zuweilen auch Schluchzen. 8) Zuletzt, nachdem der Kopf zu Tage gekommen ist, machen noch die Schultern grosse Schwierigkeiten.

Sieht man sich nach den Umständen um, die den Fötus zu dieser ausserordentlichen Entwicklung bringen, so zeigt sich der Spruch, dass Starke von Starken geboren werden und Schwache von Schwachen, wenigstens in Bezug auf den Körperumfang des Kindes nur halb wahr, ja nicht selten ganz falsch. Die tägliche Erfahrung lehrt, dass Mütter von grosser Statur, jugendlichem Alter und blühendem Aussehen oft Kinder von den kleinsten Proportionen gebähren, während ausgezeichnet kleine Frauen Kinder zur Welt bringen, die uns durch Umfang und Gewicht in Erstaunen setzen. Unter fünf Kindern einer robusten Mutter von grosser Statur, die O. beobachtete, hatten nur zwei 7, die übrigen kaum 6 Pfund, als sie geboren wurden; drei Kinder einer ausgezeichnet grossen Frau sogar nur fünf Pfund, während der, von einer ausgezeichnet kleinen Frau äusserst mühsam zur Welt gebrachte Knabe 9 Pfund wog, und durch seine harten und breiten Kopfknochen, geräumigen Thorax und fleischicht robusten Glieder Jedermann auffiel; wobei noch zu erwähnen ist, dass der zwar junge Vater dieses Kindes von mittlerer Grösse, durchaus nicht zu den Robusten gezählt werden kann.

Die muthmassliche Ursache der Fülle und Grösse der Leibesfrucht sucht der Verfasser vielmehr in dem reichlichen Genusse stark nährender Stoffe bei guter Verdauung. Vor allem scheint ihm der reichliche Genuss von Mehl, als Brot oder als Brei u. s. w., zumal des Roggenmehles, auf die Grösse der Leibesfrucht Einfluss zu haben. — Delicate, reichliche Kost, wie sie Damen aus den höheren Ständen geniessen, ist es durchaus nicht, die den Fötus zu jener übermässigen Entwicklung bringt, sondern der tägliche Genuss von einigen Pfunden Brot, zumal Schwarzbrot, Mehlklössen etc., wie ihn Frauen aus den unteren Ständen allen anderen Speisen vorziehen, und deren eine energische Verdauung auch in der Schwangerschaft leicht Herr wird. — Der Verf. beruft sich auf seine schon früher geäusserte Idee, dass der fast ausschliessliche Genuss des Roggenmehles auf die Grösse und Dicke der Schädelknochen (wohl der Knochen überhaupt) Einfluss habe. — Man hat ja auch bei der Fütterung der Pferde ähnliche Bemerkungen gemacht; man würde ein leines Pferd schwerfällig zu

machen befürchten, wenn man es mit Korn statt Hafer oder Gerste fütterte. Bei den Landleuten herrscht allgemein der Glaube, dass die Roggenfütterung den Kopf schwer mache und auch den Augen der Pferde schade.

Der Verf. ist aber nicht Willens, damit eine rationelle Speise zu verschreien; er ist überzeugt, dass die robuste Bevölkerung im Norden Deutschlands, in Schweden etc., so wie andere Nationen in der Roggenzone, ihre Procerität, Energie und Stärke ihrem Hauptnahrungsmittel, dem Roggenmehl, zu danken habe; ja er glaubt, dass um dem sichtbaren Verfall, d. h. der Abnahme an Grösse und Stärke, gewisser romanischer Volksstämme zu begegnen, die Begünstigung des Roggenbaues wirksamer, als alle anderen Gegenmittel seyn würden. Nur für schwangere Frauen, zumal Erstgebärende und diejenigen, deren Körperbeschaffenheit Besorgniss erregen muss, dass sie eine schwere Geburt haben werden, hält er den täglichen und reichlichen Genuss des Roggenbrotes für bedenklich und räth an, statt dessen andere Speisen vorzuziehen. — Überhaupt, wenn von dem Arzte specielle Vorschriften zur Erleichterung der Geburt verlangt werden, entweder weil man aus der schwachen Constitution und den beschränkten Raumverhältnissen der Geburtswege, oder auch wegen Disproportion im Körperbau der Frau und des Mannes in Sorge ist, dass daraus Schwierigkeiten erwachsen könnten, möchte wohl kaum auf eine andere Weise einzuwirken seyn, als durch Einschränkung der Ernährung und durch Mittel (wenn es solche gibt), die das Kind im Uterus klein und mager erhalten. Diese Indication wird um so mehr eintreten, wenn eine vorhergegangene qualvolle Geburt, in der ein toroser, fetter Knabe unter einer schweren Entbindungsoperation zu Grunde ging und das Leben der Mutter in Gefahr brachte, das Verlangen erregt, bei der nachfolgenden Niederkunft einer solchen Operation überhoben zu seyn und das Leben des Kindes erhalten zu sehen. — Nach Osiander's Überzeugung lassen sich solche Einwirkungen nur durch die nachfolgenden Vorschriften erlangen, und er glaubt directe Beweise zu haben, dass sie ihren Zweck zu erfüllen im Stande sind: 1) Von der zweiten Hälfte der Schwangerschaft an mehr von leichten vegetabilischen und animalischen Nahrungsmitteln, als von starknährenden zu leben; 2) leichte Fastenspeisen vorzuziehen; 3) methodisch zu fasten; 4) von Zeit zu Zeit ein salinisches Abführmittel zu nehmen.

Dem Aderlassen gesteht der Verf. in dieser Beziehung keine solche Wichtigkeit zu, wenn es schon, nach bestimmten Indicationen verordnet, auch unter diesen Umständen von Nutzen seyn kann. In unseren Tagen, wo die Frauen an künstliche Blutverschwendung nicht mehr gewöhnt sind, möchten wohl häufige Aderlässe in der Schwangerschaft als gefährliche Abortiva wirken, starke Blutentzie-

hungen dem Leben des Kindes die grösste Gefahr drohen; zu monatlichen Aderlässen aber, wie man sie gerathen hat, kaum jemals die Einwilligung zu erlangen seyn. — Zuletzt erzählt O. noch 5 Beobachtungen von sehr beschwerlichen und langwierigen Geburten von unverhältnissmässig grossen und schweren Kindern. (Zeitschrift für die gesammte Medicin etc. Herausgegeben von I. C. G. Fricke und F. W. Oppenheim. Bd. 16. Heft 3.) Aitenberger.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Ludwig Sigmund aus Wien.

Nachtrag über Resectionen der Knochen *).

Textor hielt in dem Amphitheater des Hôtel-Dieu einen Vortrag über die vom Jahre 1821 bis heute vollzogenen zahlreichen Resectionen *in continuo* und *contiguo*, worin er unter andern die von ihm vorgenommenen Resectionen am Ellenbogengelenke mit denen Roux's in Parallele stellte, und bei gleicher Zahl Operirter gleich günstige Resultate aufzuweisen hatte. Auch er entnahm die Indication zur Operation fast durchgehends aus *Tumor albus* oder *Caries*, so wie Roux. — Die Resection des Kopfes vom Oberschenkelbein unternahm Textor dreimal; die Kranken starben; die der sämmtlichen Gelenksenden des Knies zweimal; gleiche Folgen; die des Kopfs der Tibia und der Fibula einmal, Tod; die eines dreieckigen Stückes aus dem Kopfe des Schienbeins einmal, ohne Erfolg; der Kranke musste später amputirt werden und kam davon; auch die zweimal unternommene Resection der unteren Extremitäten der Tibia und Fibula endeten tödtlich. T. tritt daher auch der Ansicht Roux's bei, was die Operation an den grösseren unteren Gliedmassen anbelangt. Ich würde aus den mir von Textor selbst mitgetheilten Fällen von Resectionen, die er an 62 Kranken bisher vollzog, mir weitere Aufzählung erlauben, wenn nicht demnächst eine Abhandlung darüber aus seiner Hand zu erwarten stünde.

---

*) Dieser Nachtrag ist auf die Stelle S. 1100 Z. 12 von unten, Textor *) zu beziehen.

K. K. Hofkanzlei-Verordnung.

Aus einem speciellen Anlasse wurde mit dem h. Hofkanzleidecrete vom 6. Mai l. J. Z. 13908 mit Beziehung auf die h. Erlässe vom 29. Mai und 15. October 1838 Z. 11714 und 24644 den Gubernien aufgetragen, das Sanitätspersonale anzuweisen, künftig in allen Fällen, wo auf Kosten öffentlicher, unter dem Schutze der Staatsverwaltung stehender Fonde Chlorkalk zu Räucherungen in grösseren Quantitäten erforderlich ist, bei der Verordnung desselben aus den öffentlichen Apotheken den in der Taxe enthaltenen Benennungen dieses Präparates das Wort *venalis* (käuflich) beizusetzen.

Auszeichnungen. Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 21. September l. J. zu bewilligen geruhet, dass dem Professor der Chirurgie zu Olmütz, Franz Hauser, das Ehrendiplom aus der Chirurgie von Seite der Wiener Universität ausgefertiget werde. — Auch haben Se. k. k. Majestät mit Allerhöchster Entschliessung vom 23. October d. J. den im Fache der praktischen Pädiatrik hochverdienten und allgemein geachteten hiesigen Arzt, Med. Dr. Joseph Michael Götz, die grosse goldenene Civil-Ehrenmedaille mit dem Bande allergnädigst zu verleihen geruhet.

Zur Nachricht. Donnerstag den 11. November l. J. bildete Hr. R. R. von Wattmann in Gegenwart mehrerer Kunstgenossen, unter denen sich auch Hr. Baron Dr. Bougon befand, ein neues Gelenk am ankylosirten Ellbogen eines 16jährigen Mädchens. Er bildete hierbei am unteren Ende des Oberarmknochens einen, der früheren Form des Gelenksendes ähnlichen Cylinder, und an den oberen Enden der beiden Vorderarmknochen die hierzu passende Gelenkshöhle mittelst einer zu diesem Zwecke eigens erfundenen Rundsäge. Das Befinden der Operirten ist seither ganz erwünscht, indem die örtliche Reaction mässig und die allgemeine nur einen Tag bemerkbar war.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) bezogen werden.)

A*pelt (Carl Gottfr.*, Bat. Arzt 1. Kl.), Die nächste Ursache einer chronischen Natur der Krankheiten, physiologisch, pathologisch und therapeutisch dargethan. Gr. 8. (8 S. o. P. u. 107 S.) *Leipzig*, bei *R. Hartmann*. Geh. (1 Th.)

Bibliothek der Vorlesungen über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearb. oder redig. von Dr. *Fr. J. Behrend*. Nr. 111. *Velpeau*, Vorlesungen über klinische Chirurgie. Aus dem Franz. von *Gustav Krupp*. 6. Lief. Gr. 8. (II. S. 97—192). *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (Subscr. Pr. 8 Gr. — Nr. 112. Über Eingeweidebrüche, deren Symptome, Diagnose und Behandlung. Vorlesungen von *Kirby* in Dublin und *Malgaigne* in Paris. Deutsch bearb. von Dr. *F. O. Lietzau*, Kreisphysicus zu Rastenburg. 1. Lief. Gr. 8. (S. 1—96). Ebendas. Geh. (Subscr. Pr. 8 Gr.)

Blasius (Ernst, Dr. der Medicin und Chir., o. ö. Prof. der Chirurgie zu Halle), Handbuch der Akiurgie. 3. Bd. 1. Theil. 2. vermehrte und mit Literatur versehene Aufl. Gr. 8. (VI u. 441 S.) *Halle*, bei *Anton*. (1 Th. 15 Gr.)

Bretschneider (Carl Aug. Jul., Med. Chir. etc.), De Prosopalgia, Commentatio medica etc. 8. *maj.* (76 S.) *Jenae, ap. Hochhausen*. Geh. (8 Gr.)

Burow (Dr. A., prakt. Arzt etc., Doc. an der Univ. zu Königsberg), Beiträge zur Physiologie und Physik des menschlichen Auges von etc. Mit XXIV lith. Fig. (auf 12 Taf.) Gr. 8. (VIII u. 184 S.) *Berlin*, bei *Hirschwald*. Geh. (1 Th.)

Choulant (Dr. Ludwig), Gesetzentwurf, den thierischen Magnetismus betreffend, in ämtlichem Auftrage verfasst etc. Gr. 8. (IV u. 25 S.) *Leipzig*, bei *Voss*. Geh. (4. Gr.)

Cruveilhier (J.), Anatomia patologica del corpo umano. Prima versione italiana per cura del Dott. Banchelli. Firenze 1839 — 1841. *Fasc. XXXIX—LVIII. In* 8. (Jedes Heft 3 L. 40 C.)

Demangeon (Dr. J. B.), Theorie der Zeugung der Pflanzen, der niederen und höheren Thiere und besonders des Menschen etc. Herausg. von Dr. *Eduard Martiny*. 2. Aufl. 8. (X u. 278 S.) *Weimar*, bei *Voigt*. (1 Th. 8 Gr.)

Deschamps (Michel-Hyacinthe), *Nouvelles recherches physiologiques sur la vie. In* 8. *de* 3 *f. Paris*. (2 Fr.)

Doussin-Dubreuil (Dr. der Medic., prakt. Arzt zu Paris), Ausführliche Darstellung des Wesens, der Ursachen und der Heilung des gutartigen Trippers und weissen Flusses etc. Nach der 4. franz. Ausg., ins Deutsche übersetzt etc. von Dr. *C. J. A. Venus*, prakt. Arzte zu Rastenberg. 2. Aufl. Gr. 8. (VI u. 74 S.) *Weimar*, bei *Voigt*. (8 Gr.)

Dumas (M.), *Leçons de Statique chimique des êtres organisés. In* 8. 3 *f. Paris*.

Hartig (Dr. Fr., Leibzahnarzt zu Braunschweig), Beschreibung eines neuen Apparates zur Vereinigung des gespaltenen Gaumens ohne Naht; ferner: eines neuen Apparates zur Retention des Unterkiefers und Geschichte eines, auf mechanische Weise hergestellten, verwachsenen Mundes. Drei Beiträge zur chirurgischen Operations- und Maschinenlehre von etc. Mit 6 lith. Tafeln (1 in gr. 4.) Gr. 8. (45 S.) *Braunschweig*, bei *G. E. C. Meyer sen.* Geh. (1 Th.)

Ideler, Biographien Geisteskranker in ihrer psychologischen Entwicklung dargestellt. 4. Lief. Gr. 8. (S. 109 — 150 mit 2 lith. Taf.) *Berlin*, bei *Schröder*. Geh. (8 Gr.)

Lallemand (M., Prof. zu Montpellier), Über die unfreiwilligen Samenergiessungen als wahre und alleinige Ursache einer grossen Zahl ganz falsch beurtheilter Krankheiten der jetzigen Generation. Aus dem Franz. übers. von *C. J. A. Venus*. 2. Aufl. Gr. 8. (IV u. 259 S.) *Weimar*, bei *Voigt*. (1 Th.)

Raudnitz (Dr. L., pr. Arzt), Physiologisch-pädagogische Heilkunde, oder Verhütung und Heilung körperlicher und geistiger Gebrechen der Kinder, durch eine von Seiten der Ältern und des Erziehers eingeleitete vernünftige und naturgemässe Erziehung. 8. (10 und 374 S.) *Leipzig*, bei *Michelsen* 1842. Geh. (1 Th. 6 Gr.)

Szokalski (Victor, Dr. der Medicin etc.), Über die Empfindungen der Farben in physiologischer und pathologischer Hinsicht. Gr. 8. (XVI u. 192 S.) *Giessen*, bei *Ricker* 1842. Geh. (18 Gr.)

Vernet (Claude), *Leçons théoriques et pratiques sur la cause, le siége, la nature, le mécanisme et le traitement du bégaiement. In* 8. *de* 4 *f. Clermont-Ferrand.*

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

C. W. Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Fortgesetzt von *Osann.* 1841. *August.*

August. *Behrend*, Ein Beitrag zur Geschichte der herrschenden Krankheiten. — *Rottenburg*, Zur Geschichte der Pathologie und Therapie des Wechselfiebers. — *Fischer*, Krankheiten Lüneburgs (Forts.) — *Neuber*, Med. praktische und therapeutische Erörterungen. — Kurze Nachrichten und Auszüge: 1. *Bicking*, Beobachtungen über den Bandwurm, 2. *Clemens*, Über die Anwendung der *Aqua oxymuriatica* im Scharlachfieber; 3. Monatl. Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin, nebst Witterungstabelle von August.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. *Casper.* 1841. Nr. 38—41.

Nr. 38. *Dieffenbach*, Heilung der Schiefheit der Nase durch subcutane Knorpeldurchschneidung. — *Eulenburg*, *Amputatio glandis penis* mit tödtlichem Ausgange in Folge eines metastatischen Lungenleidens. — *Köhler*, Mittheilungen aus der Praxis: 1. Seltene Form von Wechselfieber. — Chinaklystiere. 2. Geheiltes merkwürdiges Augenleiden, sich als *Atrophia bulbi* mit leucomatöser Verdunklung der Hornhaut darstellend. 3. *Febris intermittens octana.*

Nr. 39. *Pauli*, Über die Kopfblutgeschwulst der Neugebornen. — *Pappenheim*, Über den feinen Bau der menschlichen Eihäute.

Nr. 40. *Dieffenbach*, Heilung veralteter Fracturen des Olecranums und der Patella durch Sehnendurchschneidung. — *Meurer*, Über die Auffindung des Arseniks in den zweiten Wegen. — *Bredow*, Einige Bemerkungen über das Wesen der Scrophelkrankheit und über die Wirksamkeit der wichtigsten antiscrophulösen Mittel.

Nr. 41. *Stosch*, Zwei merkwürdige Krankheitsfälle. — *Bredow*, Schluss des Aufs. Nr. 40.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin. 1841. Nr. 38.

Nr. 38. *James*, Über einen Fall von beiderseitiger Paralyse des siebenten Nervenpaares.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.